

# Calidad percibida en un servicio de hemodiálisis privado. Centro, Tabasco; 2023.

Agenor Alberto Lladó-Verdejo,<sup>(1)</sup> Hilda Santos-Padrón,<sup>(2)</sup> Jorda Aleiria Albarrán-Melzer,<sup>(3)</sup> Cleopatra Ávalos-Díaz<sup>(4)</sup>

*lladoamigo@gmail.com*

## RESUMEN

**Introducción:** La enfermedad renal crónica es un complejo problema de salud por su carácter irreversible, progresivo y de alta prevalencia. **Objetivo:** Evaluar la calidad de la atención percibida por los pacientes y el personal, en el Servicio de Hemodiálisis (HD) de un hospital privado de Tabasco. **Material y método:** Se realizó una investigación, observacional, de tipo transversal, durante el año 2023, mediante el uso de la escala SERVQUAL adaptada a los servicios de HD. Se utilizaron técnicas de muestreo, de observación y de encuestas a pacientes y personal del servicio. **Resultados:** se entrevistaron 84 pacientes y 22 integrantes del servicio. De las seis dimensiones utilizadas, en la dimensión de Fiabilidad coincidieron los criterios de pacientes y personal sobre baja calidad en 4 ítems; en la Empatía discreparon sus opiniones; en la Tangibilidad coincidieron los criterios de bajas calificaciones en dos ítems; en la Seguridad, en 3 de sus cinco ítems discreparon los pacientes del personal; otorgando calificaciones por debajo del 80%; en la Capacidad de Respuesta los pacientes otorgaron bajas calificaciones a 5 de los 10 ítems en relación con el personal; acentuándose una muy baja calificación del 59.8% en la información sobre trasplante renal. **Conclusiones:** La utilización de la escala SERVQUAL permitió reconocer, la percepción de pacientes y personal sobre la atención recibida, con un método que disminuye la subjetividad y que pudo medir estadísticamente las diferencias de las opiniones entre pacientes y personal.

**Palabras claves:** *hemodiálisis; percepción de la calidad; pacientes y personal*

## SUMMARY

**Introduction:** Chronic kidney disease is a complex health problem due to its irreversible, progressive, and highly prevalent nature. **Objective:** To evaluate the quality of care perceived by patients and staff in the Hemodialysis (HD) Service of a private hospital in Tabasco. **Material and method:** A cross-sectional, observational research was conducted during 2023, using the SERVQUAL scale adapted to HD services. Sampling, observation, and survey techniques were used for patients and service staff. **Results:** 84 patients and 22 members of the service were interviewed. Of the six dimensions used, in the Reliability dimension, patients and staff agreed on low quality criteria in 4 items; in Empathy, their opinions differed; in Tangibility, the criteria for low ratings coincided in two items; in Safety, patients disagreed with staff in 3 of its five items, giving ratings below 80%; In the Responsiveness Assessment (RSA) category, patients gave low ratings to 5 of the 10 items related to staff; the lowest rating, 59.8%, was particularly pronounced for information on kidney transplantation. **Conclusions:** The use of the SERVQUAL scale allowed for the recognition of patient and staff perceptions of the care received, using a method that reduces subjectivity and allows for statistical measurement of differences in opinions between patients and staff.

**Key words:** *hemodialysis; quality perception; patients and staff*

<sup>(1)</sup> Universidad Juárez Autónoma de Tabasco (División Académica de Ciencias de la Salud). Villahermosa, Tabasco.

<sup>(2)</sup> Universidad Juárez Autónoma de Tabasco (División Académica de Ciencias de la Salud). Villahermosa, Tabasco.

<sup>(3)</sup> Universidad Juárez Autónoma de Tabasco (División Académica de Ciencias de la Salud). Villahermosa, Tabasco.

<sup>(4)</sup> Universidad Juárez Autónoma de Tabasco (División Académica de Ciencias de la Salud). Villahermosa, Tabasco.

## INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal crónica (ERC) es originada por diversas enfermedades crónico degenerativas, entre las que se encuentran la diabetes mellitus y la hipertensión arterial sistémica principalmente. La ERC es un proceso multifactorial de carácter progresivo e irreversible.<sup>1</sup>

La prevalencia de ERC en México se estimó en 13.8 % en 2019, Dentro de los 5 estados de la república con mayor tasa de mortalidad en todas las edades, por ERC se encontró a Tabasco (64.35 por 100 000, I.C 95 % = 54.01-75.21).<sup>2</sup>

Cuando la falla renal a alcanzado una filtración menor a 15 ml/min/1,73m<sup>2</sup> entre otras manifestaciones clínicas, anatómicas, fisiológicas, metabólicas y de pruebas de laboratorio; se hacen necesarias las terapias de sustitución renal (TSR); dentro de las cuales se encuentran: la diálisis peritoneal, la hemodiálisis y así como el trasplante renal.<sup>3</sup>

Las TSR se clasifican en dos grandes grupos según predomine el principio de difusión o de convección y recientemente se han diseñado procedimientos para asociar los anteriores principios con los de la adsorción.<sup>4</sup>

Las bases Teóricas para la evaluación de la calidad en los servicios de salud, encuentran como primera referencia al modelo de Abedis Donabedian usando la triada de estructura, procesos y resultados inicialmente; luego el modelo nórdico de Grönroos, del paradigma de la des confirmación; también el modelo de la brecha entre la expectativa y percepción de Parasumaran, Berry y Zeithaml y finalmente el modelo y el modelo de Cronin Taylor respecto a la valoración de las percepciones.<sup>5</sup>

En un estudio de percepción de la calidad de los servicios de salud, con información tomada de una encuesta de percepción ciudadana “Así Vamos 2018”, realizado a nivel estatal en Nuevo León; encontraron diferencias estadísticamente significativas entre distintos servicios de salud: Que fueron: para los usuarios del IMSS: las características de las instalaciones, los horarios de servicio y el acceso a medicinas; para los usuarios del Seguro Popular y servicios privados fue, la atención del personal administrativo.<sup>6</sup>

En un estudio realizado en 298 pacientes embarazadas en el servicio prenatal; aplicaron el cuestionario SERVQUAL de calidad de servicio, adaptado en 2015 por Miguel Palomino Estrada, para ser utilizado en el servicio prenatal utilizando 17 preguntas que se plantean en base a escala de Likert con 5 opciones de respuesta que van de completamente de acuerdo, a completamente en desacuerdo; recopilaron datos de: elementos tangibles, empatía, confiabilidad, capacidad de

respuesta y seguridad.<sup>7</sup>

En la revisión se encontró un estudio realizado con 146 pacientes en un hospital de especialidades en Sonora, México; acerca de la satisfacción con la calidad en la atención de enfermería de los pacientes de hemodiálisis. Estudio realizado mediante la aplicación del cuestionario SERVQHOS-E, que consta de 16 ítems y una encuesta de opinión que sirve para medir la satisfacción del paciente y la calidad percibida de la atención de enfermería. Se encontró como resultados: En cuanto a la percepción de la calidad de la atención de enfermería, 99.3% manifestaron que estuvieron satisfechos. En relación con la satisfacción global, el 100% se manifestaron satisfechos.<sup>8</sup>

Por los antecedentes revisados con la evaluación de la percepción de la calidad mediante la escala SERVQUAL en diferentes servicios de atención médica y adaptaciones hechas; al revisar los ítems que se utilizan pudimos observar, que no toman en cuenta a la norma oficial NOM-003-SSA3-2010, Para la práctica de la hemodiálisis y a los estándares que usa el Consejo de salubridad general para fines de certificación de unidades; por lo cual se propuso esta adaptación a la escala SERVQUAL tomando en cuenta la normatividad mencionada; en una Unidad privada; en el Municipio de Centro, en el estado de Tabasco.

## MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó una investigación en sistemas y servicios de salud, de tipo evaluativo y corte transversal, durante el año 2023, en un servicio de Hemodiálisis de una unidad de HD privada, del municipio de Centro, en el estado de Tabasco. Con el objetivo de evaluar la percepción de la calidad del servicio por los pacientes atendidos y por el personal que brinda el servicio.

### Población y muestra

La población objeto de estudio abarcó a los 211 pacientes que asistieron a sesiones de hemodiálisis en la unidad médica de estudio y a los 22 profesionales y técnicos que integran el personal que los atiende, en el servicio de hemodiálisis de la HD seleccionada; durante el año 2023. De los 211 pacientes registrados se obtuvo una muestra de 83, utilizando la fórmula:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Para población conocida y proporción conocida, se seleccionó la muestra mediante muestreo aleatorio simple. En cuanto al personal, participó en su totalidad.

#### **Criterios de inclusión:**

Los pacientes que fueron seleccionados en la muestra aleatoria (n=83) que acudían a la unidad médica, semanalmente a recibir su tratamiento de hemodiálisis (HD), en la Unidad médica.

Los Pacientes seleccionados en la muestra aleatoria, que aceptaron responder la encuesta (n=83).

El personal del servicio de hemodiálisis (n=22) de todos los turnos que se encontraban en activo al momento de aplicar la encuesta.

#### **Criterios de exclusión:**

Pacientes seleccionados que causaran baja durante la investigación. No hubo bajas defunciones o altas voluntarias, durante el período de aplicación de las encuestas.

Pacientes incapacitados al momento de la entrevista. No hubo pacientes incapacitados durante el período de aplicación de las encuestas.

Personal de la Unidad con permiso o vacaciones. Solo un médico del servicio se encontraba de permiso sindical.

Criterios de eliminación: las encuestas que no estuvieran llenadas correcta y completamente. Todas las encuestas se pudieron recabar y llenar completamente.

Una vez que se tenían identificados los pacientes seleccionados en la muestra aleatoria para ser entrevistados, en los diferentes turnos; se abordó a los participantes en la sala de espera para la aplicación de las encuestas.

La fuente de información primaria fueron dos cuestionarios para aplicar a pacientes y al personal que atiende el servicio de HD del hospital. Las fuentes secundarias fueron: listados de programación semanal de los pacientes que asisten al servicio de HD; expedientes clínicos de los pacientes; expedientes del personal de la Unidad; documentación institucional acerca de la estructura, los procesos y los indicadores o estándares evaluados previamente.

La información proporcionada por los pacientes y el personal, se obtuvo mediante la aplicación de un cuestionario que recababa la información de las dimensiones estudiadas por la escala SERVQUAL adaptada a los servicios médicos,<sup>10</sup> introduciendo la modificación de los ítems originales

de la escala, que propician una gran subjetividad en las respuestas; por ítems validados por nefrólogos, y tomados de los estándares indispensables establecidos en las Guías de Certificación del Consejo General de Salud y de la NOM 003-SSA3-2010 para la operación y funcionamiento de los servicios de Hemodiálisis en México. Este instrumento se estructuró de acuerdo con las siguientes variables y dimensiones utilizadas:

- Variables sociodemográficas: edad, sexo, escolaridad, tiempo en tratamiento de hemodiálisis.
- Dimensiones evaluativas utilizadas en la investigación, con sus respectivos ítems:  
Fiabilidad: (4 ítems: (F1, F2, F3, F4)  
Empatía: atención individual y personalizada. (2 ítems: E5, E6),  
• Tangibilidad; todo lo que aprecia el paciente por los sentidos. (8 ítems: T7-T14)  
• Seguridad: habilidad para inspirar confianza y credibilidad: (5 ítems: S15-S19)  
• Capacidad de respuesta: habilidad para ayudar y proporcionar el servicio con rapidez. (10 ítems: CR20-CR29)  
• Expectativa del paciente: calificación entre la atención esperada y la atención recibida al final del proceso. (1 ítem. (EXP30).

Se aplicaron dos tipos de cuestionarios, uno al paciente ajustado a 30 preguntas y validado por 6 profesionales especializados en nefrología, con preguntas cerradas. Para su calificación, se utilizó la Escala de Likert de 1-5 de la manera siguiente: 1 mal, 2 regular, 3 bien, 4 muy bien y 5 excelente. Se identificaron los pacientes de los listados de programación semanal, se solicitó su participación y se entrevistaron en la sala de espera de la Unidad HD.

Para el análisis de las calificaciones de cada ítem, se obtuvo la sumatoria asignada según la escala de Likert y con base al máximo puntaje posible; se obtuvieron los porcentajes que le correspondían a cada ítem.

El cuestionario al personal tenía el mismo número de preguntas aplicadas a los pacientes, las cuales se adaptaron para que el personal respondiera en su opinión; como prestador del servicio, el personal del servicio se entrevistó en su totalidad.

La confiabilidad del cuestionario se probó mediante una prueba piloto con 30 pacientes que asistían a los servicios de Hemodiálisis de las diferentes unidades públicas que ofrecen este servicio. Se asignó un código a los diferentes ítems para la captura de los datos y facilitar el análisis de los resultados, a los que se aplicó la fórmula alfa de Cronbach.<sup>12</sup> El resultado obtenido fue 0.89, lo cual le da una escala de confiabilidad,

excelente.

Se confeccionó la base de datos de Excel y se utilizó la herramienta de análisis de datos, para la elaboración de tablas y gráficos, y la prueba estadística de “z” para diferencia de medias de tamaño grande, para medir la fuerza y dirección de la relación entre la opinión de los pacientes y el personal, así como su significancia.

### Aspectos éticos

La investigación se consideró sin riesgo ético. Se apegó a las disposiciones del Reglamento de la Ley General de Salud título Quinto capítulo único, artículo 100, referente a la Investigación para la Salud. En cuanto a los pacientes, se cumplió con la solicitud de consentimiento informado y se les informó sobre el uso de la información que proporcionaron, el respeto a su privacidad y la confidencialidad de sus datos personales.

## RESULTADOS

Se entrevistaron los 83 pacientes de la muestra, recuperándose la totalidad de las encuestas. En cuanto a las variables sociodemográficas 46,4 % fueron del sexo femenino y el 53,6 % del sexo masculino, con una edad promedio de 53,5 años; la escolaridad alcanzó un promedio de 9,2 años y el tiempo promedio de tratamiento de hemodiálisis fue de 4,1

años. (Tabla 1)

A continuación, se muestran como resultados las calificaciones otorgadas sobre 100 a cada una de los ítems en las seis dimensiones evaluativas utilizadas, sobre la calidad del servicio en la Unidad HD; según las opiniones de los 83 pacientes dializados y 22 profesionales y técnicos que integran el personal de atención. Se incluye el número del ítem para mejor comprensión de los gráficos:

### Dimensión Fiabilidad: (habilidad para proporcionar el servicio con precisión y eficacia)

La opinión del paciente sobre el tiempo entre la solicitud y la obtención de una cita con el nefrólogo (F1) y el cumplimiento del médico especialista con los plazos acordados con el paciente (F2), obtuvieron el 60,7 % y el 77,4 % de calificación, respectivamente. Acerca del tiempo entre la cita a una sesión programada y el inicio de la sesión (F3) y el cumplimiento de la enfermera con los plazos acordados con el paciente (F4), la calificación fue mejor con cifras de 82,6 % y 88,1 % respectivamente. (Ver figura 1)

La opinión del personal en esta dimensión; los ítems F1, que correspondían a la opinión sobre el tiempo entre la solicitud y la obtención de una cita con el nefrólogo y F2 el cumplimiento del médico especialista con los plazos acordados con el paciente el 67,3 % y el 77,3 % de calificación, respectivamente. (figura 1)

**Tabla 1.** Datos sociodemográficos de pacientes entrevistados, en una unidad privada de hemodiálisis. Centro; Tabasco año 2023.

Estadística	Femenino	Masculino	Edad Promedio (años)	Tiempo en hemodiálisis, promedio (años)	Escolaridad promedio (años de estudio)
Porcentaje	46.4	53.6			
Promedio			53.5	4.1	9.2
Desviación estándar			12.8	4.1	3.0
Valor Mínimo			27.0	0.1	6.0
Valor Máximo			88.0	20.0	16.6

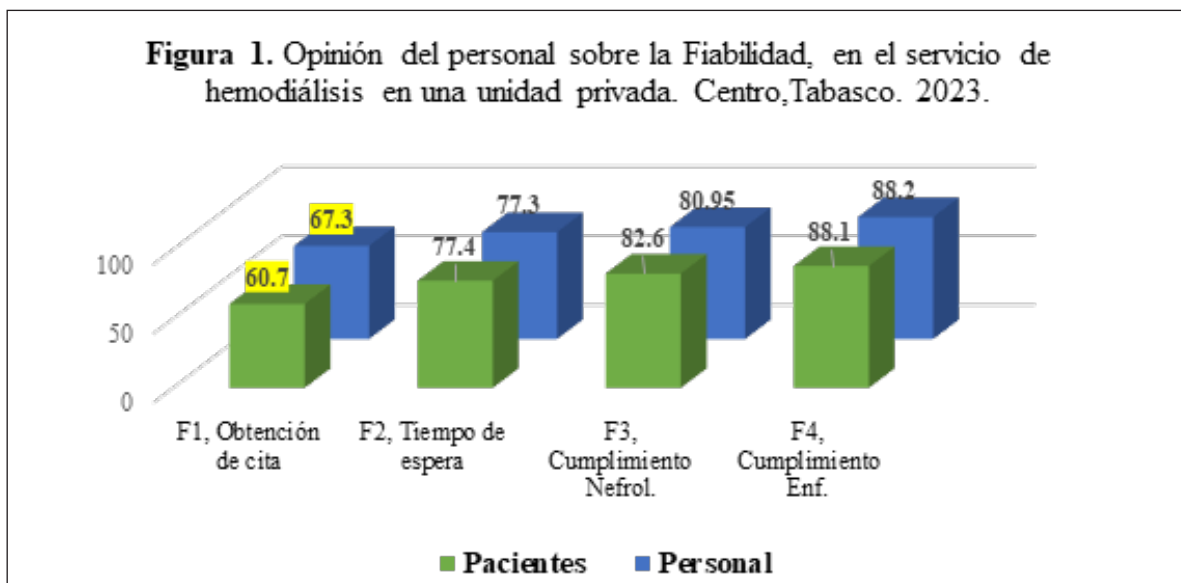
**Fuente:** Cuestionario, “Calidad percibida en el servicio de hemodiálisis en un hospital privado de Tabasco, México. 2023”.

### Dimensión Empatía: (Atención individual y personalizada)

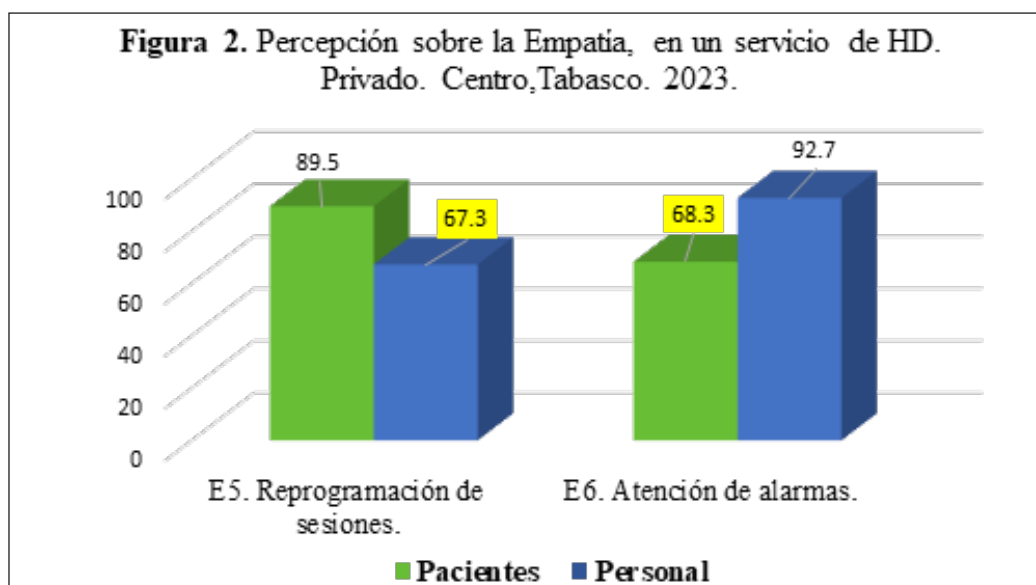
Esta dimensión estaba conformada por dos ítems: la reprogramación de la sesión de hemodiálisis (E5), que los pacientes otorgaron muy buena calificación (89,5 %) y la prontitud de la atención de las máquinas de hemodiálisis cuando suenan las alarmas (E6), que por el contrario obtuvo una calificación muy baja con 68,3%. Fue importante este

hallazgo de la investigación, pues incluye este último ítem, una situación de riesgo para el paciente.

En la opinión del personal, se invirtieron las calificaciones en cada ítem, pues la reprogramación de la sesión de hemodiálisis (E5) obtuvo la más baja calificación con 67,3 % y el ítem (E6), relacionado con la prontitud de la atención de las máquinas de hemodiálisis cuando suenan las alarmas, obtuvo una calificación alta con 92,7% (Ver Figura 2).



**Fuente:** Cuestionario, “Calidad percibida en el servicio de hemodiálisis en un hospital privado de Tabasco, México. 2023”.



**Fuente:** Cuestionario, “Calidad percibida en el servicio de hemodiálisis en un hospital privado de Tabasco, México. 2023”.

**Dimensión Tangibilidad: (Todo lo que aprecia el paciente por los sentidos).**

La dimensión estuvo conformada por 8 ítems y los pacientes los calificaron al Ítem T12 (opinión sobre los baños públicos) con la más baja calificación de 63,09 % seguido de T10 (La opinión sobre lo adecuado de la sala de espera) con una calificación de 77,4 %. Todos los demás ítems fueron calificados con 80,0% o más. En cuanto a la opinión del personal se obtuvieron también buenas calificaciones por encima de 80% para 5 de los 8 ítems; con excepción del ítem T8, T10, T12 que fueron calificados con 70,9%, 78,2% y 73,6% respectivamente. (Ver Figura 3)

**Dimensión Seguridad: (Habilidad para inspirar confianza y credibilidad)**

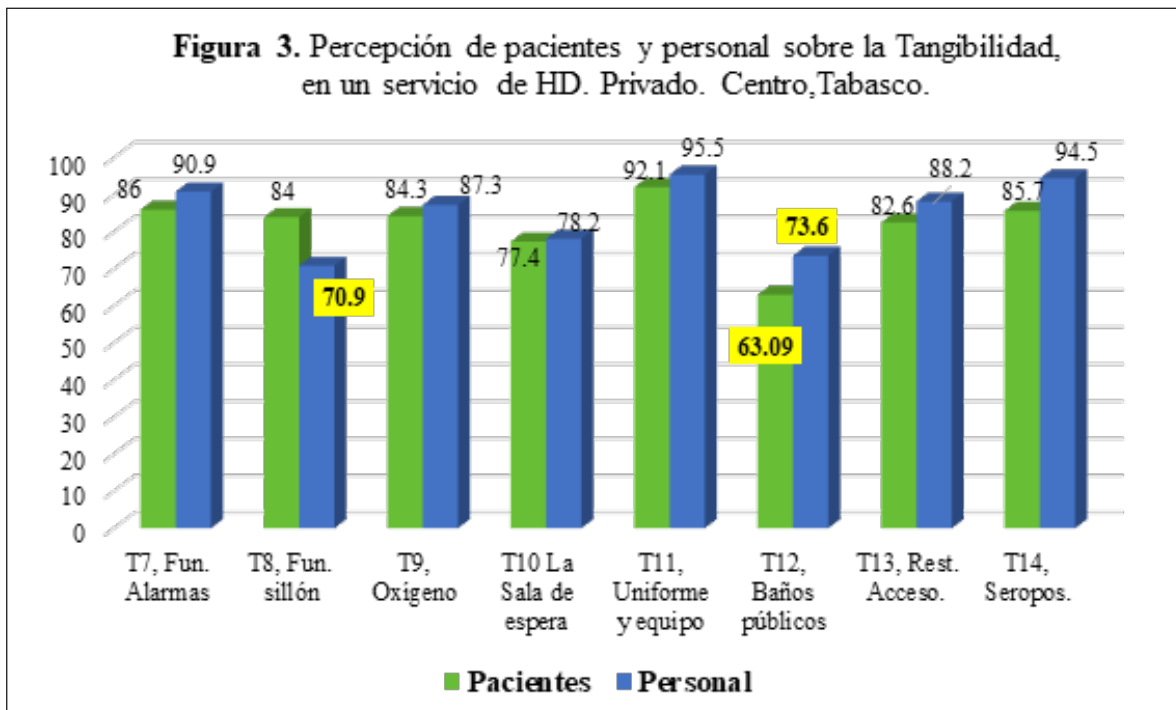
De los cinco ítems de esta dimensión, el que obtuvo la calificación más baja, a criterio de los pacientes dializados, fue el ítem S19 (presencia del nefrólogo en el turno), al alcanzar 73,1 %; seguido del ítem S17 (explicación sobre el código de colores de las alarmas, de la máquina de hemodiálisis) que fue calificado con 75,2 %; y S18 (apreciación del conocimiento que demostraban las enfermeras que la atendían sobre nefrología o hemodiálisis) calificado con 75,5%. Todos los restantes ítems obtuvieron calificaciones superiores a 80 %.

En cuanto a la opinión del personal, todos los ítems fueron calificados por arriba del 80%. (Ver Figura 4)

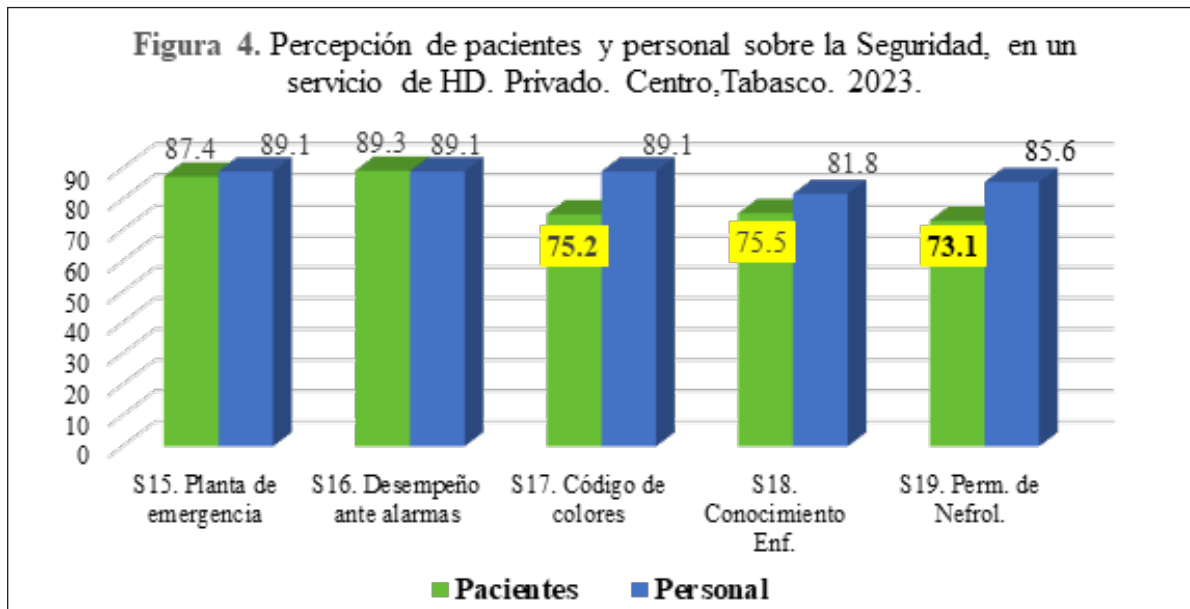
**Dimensión Capacidad de respuesta: (Habilidad para ayudar y proporcionar el servicio con rapidez).**

Esta dimensión comprende 10 ítems y fueron bajas las calificaciones de los pacientes en cinco ítems muy importantes con relación a la calidad de la atención: El ítem (CR21) si el nefrólogo revisa el catéter o el acceso vascular del paciente; en cada consulta especializada este obtuvo una calificación del 62,6 %; el ítem (CR29) acerca de, si recibían información sobre trasplante renal obtuvo una calificación de 59,8 %; el ítem CR27 (La aplicación de la vacuna contra la hepatitis “B”) recibió una calif. de 72,9 %; el ítem CR22 (opinión del paciente acerca de si se atienden sus necesidades con rapidez), también recibió una baja calificación con 73,6 %; seguido del CR28 (La promoción de cambio del acceso vascular) que fue calificado con 75.5%; Los cinco ítems restantes obtuvieron calificación por encima del 80 %.

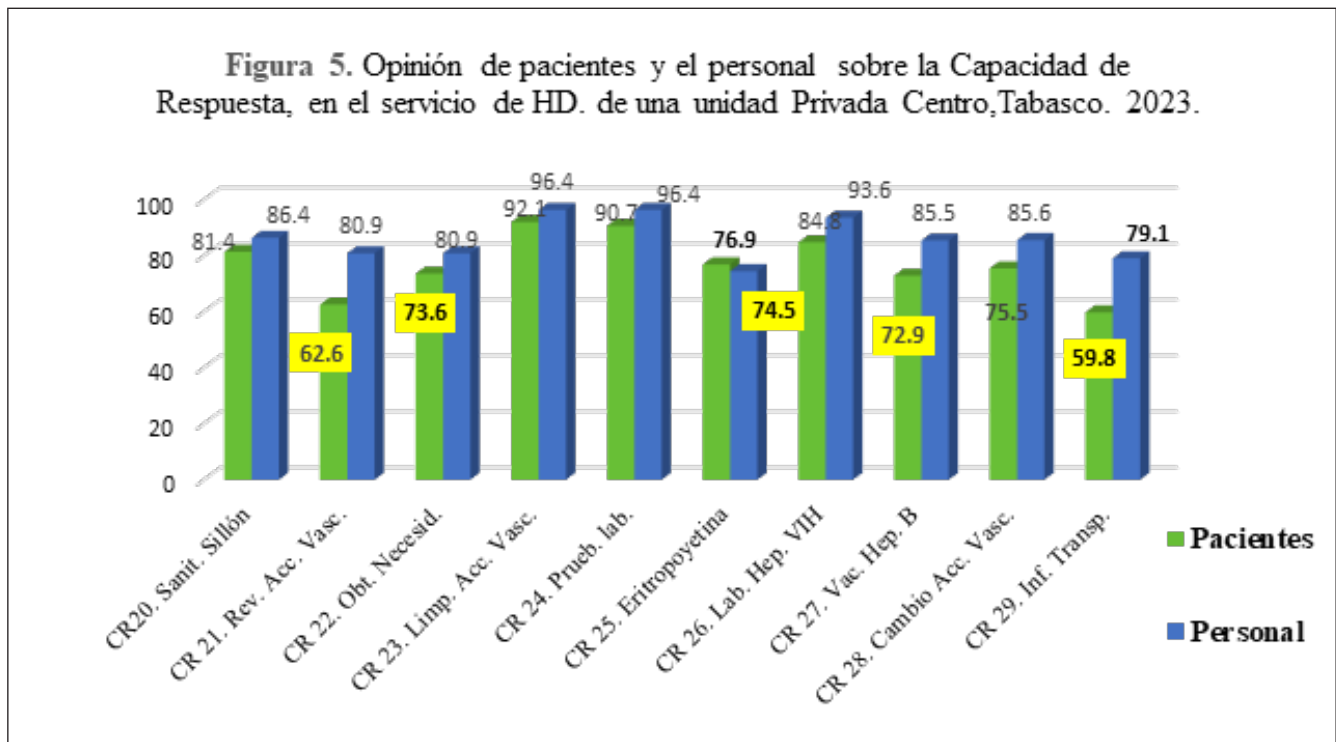
La opinión más baja que ofreció del personal en esta dimensión correspondió a la disponibilidad oportuna de la eritropoyetina (CR25), calificado con 74,5%. Todos los demás ítems de esta dimensión obtuvieron cifras cercanas o superiores al 80 % . (Figura 5)



**Fuente:** Cuestionario, “Calidad percibida en el servicio de hemodiálisis en un hospital privado de Tabasco, México. 2023”.



**Fuente:** Cuestionario, “Calidad percibida en el servicio de hemodiálisis en un hospital privado de Tabasco, México. 2023”.



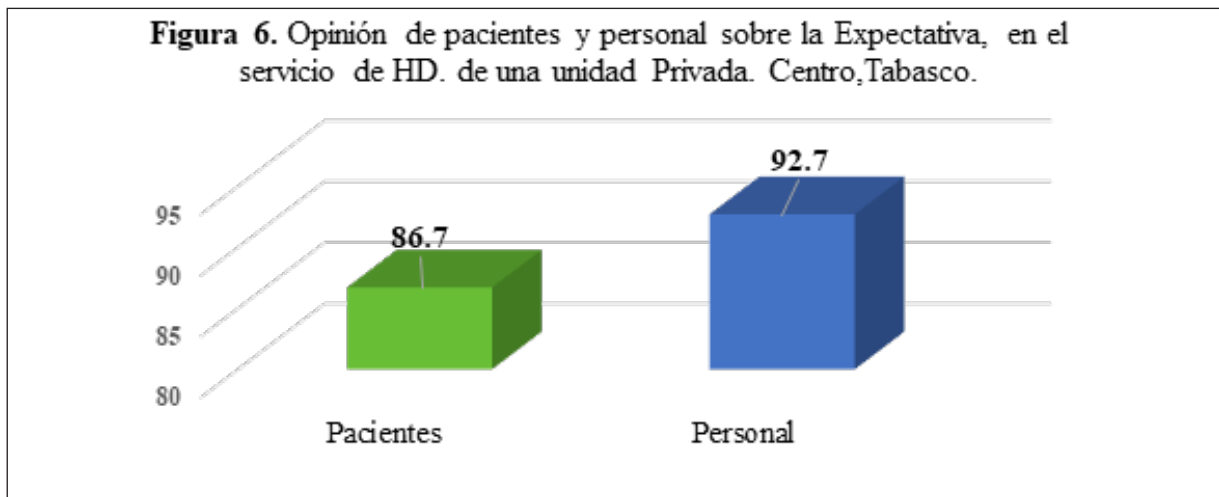
**Fuente:** Cuestionario, “Calidad percibida en el servicio de hemodiálisis en un hospital privado de Tabasco, México. 2023”.

**Dimensión expectativa del paciente: (Calificación entre la atención esperada y la atención recibida al final del proceso)**

Finalmente, entre los resultados de la investigación resaltan las opiniones tanto de pacientes como del personal en esta dimensión pues, aunque solamente contaba con un ítem, traducía bien el criterio de la atención integral para evaluar la calidad del servicio. Los pacientes otorgaron una calificación

menor que el personal, aunque la cifras fueron altas, con 86,7 % y 92.7 % respectivamente. (Ver Figura 6)

Después de mostrados los resultados tanto en los criterios de los pacientes como del personal y con el propósito de corroborar si no se debieron al azar, se realizó la prueba de “t” de diferencia de medias para muestras de tamaño grande, obteniéndose lo siguiente: En la dimensión la Capacidad



Fuente: Cuestionario, “Calidad percibida en el servicio de hemodiálisis en un hospital privado de Tabasco, México. 2023”.

Tabla 2. Diferencia de medias de dos muestras; opinión de pacientes, contra personal, de una unidad privada de hemodiálisis en Tabasco; año 2023.

Dimensión	Núm. Ítem	Cod. Ítem.	Estadístico. Prueba de z de diferencia de medias de tamaño grande	Significancia
Capacidad de Respuesta	6 de 10	CR 21, CR 24, CR26, CR 27, CR 28, CR 29.	Todos los valores con signo negativo con valores de z calculados de -1.9 a -3.8 en promedio de -2.75	Con significancia para un valor de z de dos colas, de 0.05 a -0001
Tangibilidad	3 de 8	T12, T14.	Con valores con signo negativo con valores de z calculados de -2.39 a -2.59 en promedio de -2.50	valores críticos de z de dos colas, de 0.02 a 0.009
		T 8.	Con un valor de z calculada con signo positivo de 2.46	Un valor crítico de z de dos colas, significativo de 0.01
Seguridad	1 de 5	S 17	Con un valor de z calculada de signo negativo de -3.2	Valor crítico de z (dos colas),significativo de 0.001
Expectativa	1 de 1	EXP 30	Con un valor de z calculada de signo negativo de -2.1	Valor crítico de z (dos colas) 0.03

Fuente: Cuestionario, “Calidad percibida en el servicio de hemodiálisis en un hospital privado de Tabasco, México. 2023”.

de Respuesta con 6 de 10 ítems resultaron ser valores con signo negativo, con valores de z calculados de -1.9 a -3.8 en promedio de -2.75 (Los valores con signo negativo significan que fue peor calificado por los pacientes en relación con el personal); con significancia para un valor de z de dos colas que van de 0.05 a -0001. En la dimensión de Tangibilidad 3 ítems dos con valores con signo negativo resultaron con valores de z calculados de -2.39 a -2.59 en promedio de -2.50 con valores críticos de z de dos colas, de 0.02 a 0.009 y un ítem con un valor de z calculada con signo positivo de 2.46, con un valor crítico de z de dos colas, significativo de 0.01. En la dimensión de seguridad, se obtuvo 1 de 5 ítems un valor de z calculada de -3.2 con una significancia (dos colas) de 0.03. En la dimensión de Expectativa el resultado del único ítem fue con signo negativo, y no significativo, con un valor de z calculado de -2.1 y una significancia de 0.03 para dos colas (Ver tabla 2)

## DISCUSIÓN

Las propuestas de evaluación de la calidad elaboradas por algunos muy destacados estudiosos del tema, en el mundo (Ishikawa, Juran, Deming, Crosby, Donabedian), se han reproducido y utilizado en forma exponencial; casi siempre enfocados a medir la calidad del servicio en función de su estructura, los procesos y los resultados alcanzados.

En esta investigación, el propósito básico se centró en el componente humano de los servicios de salud, que no son otros que, los pacientes y el personal encargado de brindar la atención y en evaluar su percepción sobre la atención recibida; mediante la adaptación novedosa de una metodología SERVQUAL, adaptada a los servicios médicos; y modificada en cuanto a los ítems en este proyecto; para hacer una medición menos subjetiva. Tomando como base para la formulación de los ítems, los estándares mínimos que se establecen para la certificación de unidades, en el Consejo de Salubridad General y los requisitos mínimos que vigila la NOM-003-SSA3-2010, Para la práctica de la hemodiálisis.

En el estudio Argudo-Pesántez BL (2021) en el que utilizaron el método de evaluación SERVQUAL obtuvieron una calificación del 70 %. En nuestro estudio utilizando las mismas dimensiones se encontraron resultados generales con calificaciones de 79 % para el servicio privado de HD estudiado.

En la literatura revisada, se reportan resultados de muestras que se recuperaron en algunos casos en porcentajes menores del 50%. En nuestro estudio se recuperó el 100 % de las encuestas aplicadas; lo cual robustece la validez de nuestros resultados.

## Limitaciones

El acceso a los usuarios, para realizar una prueba piloto, para probar y establecer los ítems del cuestionario, al inicio del proyecto. Ya que aún no se contaba con un protocolo integrado, para presentarlo a las autoridades de la organización participante.

## CONCLUSIÓN

Los estudios de calidad toman en cuenta los parámetros de infraestructura, procesos y resultados. Todo ello tomado de evidencias, que la propia institución selecciona y en pocas ocasiones se toma en cuenta la percepción del usuario, en todo lo que abarca el proceso de la prestación del servicio de salud. Opinión que pudo recabarse al utilizar esta escala SERVQUAL adaptada a la evaluación de la atención médica, ya probada por muchos autores, en varios países del mundo; pero al ajustar a las dimensiones que maneja la escala, con los ítems específicos de una unidad de hemodiálisis; ítems que fueron validados por expertos y medida estadísticamente su confiabilidad con un excelente nivel; lo que refuerza la validez de nuestros resultados.

Es importante establecer un proceso de mejora continua de la calidad, en la institución de estudio ya que en nuestros resultados quedó demostrado que, son coincidentes las apreciaciones tanto de pacientes como del personal; acerca de las bajas calificaciones con las que se recibe y se brinda la atención de citas con el especialista.

Otra de las dimensiones, capacidad de respuesta ítem, CR21, fueron coincidentes tanto los pacientes, como el personal en otorgar bajas calificaciones.

## Conflicto de interés

En este estudio no existió conflicto de interés a nivel personal, comercial, académico, político o financiero.

## Agradecimientos

Agradezco todo el apoyo y la autorización del C. Ing. José Andrés Pérez Rivera, gerente de la Unidad de Hemodiálisis. Por haber permitido la realización de este proyecto de investigación en esa unidad médica y dar los apoyos administrativos y de personal. Igualmente, mi agradecimiento al Lic. en Enf. Javier Pérez García, quien participó activamente con la obtención de las evidencias que formaron parte de la integración del Diagnóstico Institucional y con su apoyo personal, para lograr la localización de los pacientes de la muestra, lo cual permitió la rápida y efectiva

aplicación de las encuestas; tanto para los pacientes como para el personal. Un especial agradecimiento al Nefrólogo responsable sanitario de la Unidad de Hemodiálisis BTNT, Dr. Osmel Eminaldo Pedrozo Alfonso por su participación en la validación de la encuesta. Agradezco también muy en especial a la Dra. Silvia Martínez Calvo, por sus aportes durante la realización del proyecto y en la ejecución de la investigación.

## REFERENCIAS

1. Argai, E. R., Morales-Juárez, L., Razo, C., Ong, L., Rafferty, Q., Rincón-Pedrero, R., & Gamba, G. (2023). La carga de enfermedad renal crónica en México. Análisis de datos basado en el estudio Global Burden of Disease 2021. *Gaceta médica de México*, 159(6), 501-508. DOI: 10.24875/GMM.23000393.
2. Sánchez-Cedillo A, Cruz-Santiago J, Mariño-Rojas F. B; Hernández-Estrada S; & García-Ramírez, C. (2020). Carga de la enfermedad: insuficiencia renal, diálisis-hemodiálisis y trasplante renal en México. Costo de la enfermedad. *Rev Mex Traspl*, 9(1), 15-25. DOI: 10.35366/94025.
3. Torres Zavala, B. M., Bratta Castro, D. N., Urgilés Barahona, C. E., Piedra Andrade, J. S., & Hidalgo Heredia, M. A. (2022). Hemodiálisis vs Hemodiafiltración en línea. *Cambios rev. méd*, 802-802. DOI: <https://doi.org/10.36015/cambios.v21.n1.2022.802>.
4. Lucas, M. F., Teruel-Briones, J. L. T. (2019). Técnicas de hemodiálisis. Lorenzo V, López-Gómez JM. *Nefrología al día*. Grupo Editorial Nefrología SEN. Cap, 23, 437-445.
5. Cala-Chapi CR, Marce-Benito EJ; Bases teóricas sobre la evaluación de la calidad del servicio en salud *Rev. Cient. Memoria del Posgrado 2022* Vol. 3 N° 2. DOI: <https://doi.org/10.53287/wnyj5539qa73d>.
6. Luna-Domínguez EM, Moreno-Treviño JO, Zurita-Garza DR; Evaluación de calidad en los servicios de salud: un análisis desde la percepción del usuario *Horizonte sanitario / vol , 20(3)*, 329-342 septiembre - diciembre 2021 <http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte>. DOI: 10.19136/hsa20n3.4183.
7. Aguilar Prado P, Hernández Jasso MC; Percepción de la calidad en la atención prenatal otorgada a mujeres embarazadas de la Unidad de Medicina Familiar No. 53 de León, Guanajuato en el año 2022 *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* mes-mes, 2023, Volumen 7, Número -6, [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i1.9938](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.9938).
8. Argudo-Pesántez BL, Narváez-Zurita CI, Vásquez-Erao EJ; Percepción de la Satisfacción del Cliente Externo: Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Azogues. *Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología Año VII*. Vol. VII. N°12. Enero – Junio. 2021 *CIENCIAMATRIA Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología Año VII*. Vol. VII. N° 12. Enero – Junio. 2021 Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda (UNEFM). Santa Ana de Coro; Venezuela.
9. Arribas Martín M.C. Diseño y validación de cuestionarios. *Matronas Profesión 2004*; Vol. 5, n° 17, [http://www.rincondepaco.com.mx/rincon/Inicio/Seminario/Documentos/Art\\_met/Diseno\\_validacion\\_cuestionarios.pdf](http://www.rincondepaco.com.mx/rincon/Inicio/Seminario/Documentos/Art_met/Diseno_validacion_cuestionarios.pdf). DOI 10.35381/cm.v7i12.440.